



**BJÖRN STEIGER
STIFTUNG**

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/6890

Abs: Björn Steiger Stiftung - Petristr.12 - 71364 Winnenden

**An die
Vorsitzende des Sozialausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages**

Frau Katja Rathje-Hoffmann

Via Email: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Ihr Ansprechpartner
Ing. Christof Constantin Chwojka
Geschäftsführer - Rettungsdienst

 71364 Winnenden, Max-Eyth-Straße 7
 +43 664 2627280

 c.chwojka@steiger-stiftung.de
 www.rettungslandschaft.de

Winnenden, 19. August 2026

Betrifft: Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung - Drucksache 20/4419

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann, sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit übermitteln wir die Stellungnahme der Björn Steiger Stiftung zum Entwurf eines Gesetzes über die rettungsdienstliche Versorgung im Land Schleswig-Holstein (Schleswig-Holsteinisches Rettungsdienstgesetz - SHRDG)

1. Vorbemerkung

Die Björn Steiger Stiftung bedankt sich für die Gelegenheit, zum Entwurf eines Gesetzes über die rettungsdienstliche Versorgung im Land Schleswig-Holstein Stellung zu nehmen.

Die Stiftung beschäftigt sich seit vielen Jahren intensiv mit der strukturellen, medizinischen, technischen und rechtlichen Weiterentwicklung der präklinischen Notfallversorgung in Deutschland. Maßstab unserer Bewertung ist dabei stets die Perspektive der Patientinnen und Patienten: Wer in Deutschland einen medizinischen Notfall erleidet, muss unabhängig von Wohnort, Verwaltungsgrenzen und regionalen Organisationsstrukturen auf eine qualitativ hochwertige, wissenschaftlich fundierte und zeitgerechte Versorgung vertrauen können.

Vor diesem Hintergrund bewertet die Björn Steiger Stiftung den vorliegenden Gesetzentwurf **ausdrücklich positiv**. Schleswig-Holstein legt damit einen der fortschrittlichsten Entwürfe eines Landesrettungsdienstgesetzes der vergangenen Jahre vor. Zahlreiche seit Langem von der Stiftung erhobene Forderungen werden aufgegriffen und in verbindliches Landesrecht überführt.

Besonders hervorzuheben sind die gesetzliche Verankerung einer standardisierten algorithmusbasierten Notrufabfrage, der Telefonreanimation, eines digitalen Ersthelfersystems einschließlich AED-Kataster, der Telenotfallmedizin, einer dringlichkeitsorientierten Einsatzkategorisierung, die umfassendere Nutzung der

Kompetenzen von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern sowie die Stärkung von Qualitätsmanagement und sektorenübergreifender Patientensteuerung.

Schleswig-Holstein nutzt damit seinen landesgesetzgeberischen Handlungsspielraum in bemerkenswerter Weise. Gleichzeitig zeigt gerade dieser fortschrittliche Entwurf die Grenzen einer ausschließlich landesrechtlichen Reform des Rettungsdienstes. Wesentliche Strukturprobleme der deutschen Notfallversorgung können nicht durch 16 unterschiedliche Landesgesetzgeber gelöst werden. Es bedarf weiterhin einer bundesweiten Neuordnung des Rettungswesens und insbesondere einer verbindlichen Verzahnung mit dem Leistungsrecht des SGB V.

2. Standardisierte Notrufabfrage - ein entscheidender Fortschritt

Die Björn Steiger Stiftung begrüßt ausdrücklich die in den §§ 2, 9 und 23 vorgesehene verbindliche standardisierte Notrufabfrage.

Von besonderer Bedeutung ist, dass der Gesetzentwurf nicht lediglich eine „strukturierte“, sondern eine **digitale, algorithmusbasierte und reproduzierbare Notrufabfrage** vorsieht. Damit wird ein entscheidender Schritt für eine vergleichbare und qualitätsgesicherte Bearbeitung von Notrufen getan.

Die Entscheidung darüber, welche Versorgung ein Hilfeersuchen erfordert, darf nicht primär davon abhängen, welche Person einen Notruf entgegennimmt, in welchem Leitstellenbereich sich der Anrufer befindet oder welche historisch gewachsenen lokalen Verfahren dort angewendet werden.

Standardisierung bedeutet aus Sicht der Stiftung insbesondere:

- ein wissenschaftlich fundiertes und validiertes Abfragesystem,
- nachvollziehbare Entscheidungsregeln,
- reproduzierbare Ergebnisse,
- eine kontinuierliche Evaluation anhand von Qualitätsdaten und
- die unmittelbare Verknüpfung von Abfrageergebnis, Einsatzkategorie und Dispositionsentscheidung.

Schleswig-Holstein setzt mit dem vorliegenden Entwurf in diesem Bereich einen Maßstab, der aus Sicht der Stiftung bundesweit Schule machen sollte.

3. Telefonreanimation

Ebenso ausdrücklich begrüßt die Stiftung, dass die telefonische Anleitung lebensrettender Sofortmaßnahmen gesetzlich als Bestandteil des Notfallmanagements verankert wird.



Gerade beim Herz-Kreislauf-Stillstand entscheiden die ersten Minuten über Überleben und neurologisches Ergebnis. Die Leitstelle ist deshalb nicht lediglich eine Stelle zur Entgegennahme eines Notrufs und zur Alarmierung von Einsatzmitteln. Sie ist der **erste medizinisch relevante Teil der Rettungskette**.

Die Telefonreanimation muss deshalb flächendeckend, standardisiert und qualitätsgesichert erfolgen. Ihre gesetzliche Verankerung ist konsequent und aus Sicht der Patientensicherheit uneingeschränkt zu unterstützen.

4. Digitales Ersthelfersystem und AED-Kataster

Die in § 27 vorgesehene landesweite Struktur für digitale Ersthelfersysteme ist ein weiterer wesentlicher Fortschritt.

Die Björn Steiger Stiftung setzt sich seit Jahren dafür ein, qualifizierte Ersthelfende über Smartphone-basierte Systeme parallel zum regulären Rettungsdienst zu alarmieren. Gerade bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand können hierdurch die therapiefreien Minuten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes entscheidend verkürzt werden.

Besonders positiv bewerten wir:

- die landesweit einheitliche Struktur,
- die verpflichtende Einbindung der Integrierten Leitstellen,
- die Verbindung mit einem AED-Kataster und
- die Einordnung der hierfür erforderlichen Aufwendungen als Kosten des Rettungsdienstes.

Damit wird aus einer vielerorts noch freiwilligen oder projektbezogenen Ergänzung ein struktureller Bestandteil der öffentlichen Notfallversorgung.

Aus Sicht der Stiftung sollte bei der Umsetzung insbesondere darauf geachtet werden, dass das AED-Kataster möglichst vollständig, aktuell und technisch unmittelbar in die Prozesse der Leitstellen und Ersthelferalarmierung integriert ist.

5. Telenotfallmedizin

Die Björn Steiger Stiftung begrüßt die Schaffung eines klaren landesrechtlichen Rahmens für die Telenotfallmedizin.

Telemedizin darf im Rettungsdienst nicht als Ersatz für notwendige physische Ressourcen missverstanden werden. Richtig eingesetzt kann sie jedoch die Versorgungsqualität erheblich verbessern, hochqualifizierte medizinische Expertise schneller verfügbar machen und insbesondere in einem Flächenland einen wichtigen Beitrag zu einer wohnortunabhängigen Versorgungsqualität leisten.

Landeseinheitliche technische und personelle Anforderungen sowie klare Regelungen zur Delegation sind deshalb ausdrücklich zu begrüßen.

6. Kompetenzen der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter

Positiv bewertet die Stiftung auch die Regelungen des § 21. Ein moderner Rettungsdienst muss die vorhandenen Qualifikationen seiner hochqualifizierten Fachkräfte tatsächlich nutzen. Rechtsunsicherheit führt nicht zu mehr Patientensicherheit, sondern kann im Gegenteil notwendige medizinische Entscheidungen verzögern.

Es ist deshalb richtig, die berufsrechtlichen Entwicklungen des Notfallsanitätergesetzes konsequent in das Landesrecht zu überführen und eigenverantwortliches heilkundliches Handeln innerhalb des gesetzlichen Kompetenzrahmens zu ermöglichen.

Dies betrifft insbesondere auch die Entscheidung, ob die Hinzuziehung eines Notarztes erforderlich ist und ob nach einer Versorgung vor Ort tatsächlich ein Transport in ein Krankenhaus notwendig ist oder eine geeignete Weiterleitung in andere Versorgungsstrukturen erfolgen kann.

Der Rettungsdienst der Zukunft darf nicht mehr als Transportdienst gedacht werden. Entscheidend ist die **bedarfsgerechte medizinische Versorgung des Patienten**.

7. Einsatzkategorien statt starrer Hilfsfrist - richtiger Ansatz, aber Nachbesserungsbedarf bei der Vorhalteplanung

Die Abkehr von einer ausschließlich starren Hilfsfrist zugunsten einer medizinisch begründeten Kategorisierung von Hilfeersuchen gehört aus Sicht der Björn Steiger Stiftung zu den konzeptionell wichtigsten Elementen des Entwurfs.

Nicht jedes Hilfeersuchen benötigt dieselbe Ressource in derselben Zeit. Umgekehrt dürfen zeitkritische Notfälle nicht aufgrund pauschaler planerischer Durchschnittswerte eine medizinisch notwendige Versorgung verspätet erhalten.

Die Verknüpfung einer standardisierten Notrufabfrage mit medizinisch definierten Einsatzkategorien ist deshalb der richtige Weg. Ausdrücklich positiv ist zudem, dass nicht ausschließlich das Eintreffen eines Einsatzmittels betrachtet wird, sondern mit der **Prähospitalzeit** auch die Zeit am Einsatzort und die Transportzeit in den Blick genommen werden. Für die Patientin oder den Patienten ist schließlich nicht entscheidend, wann ein Rettungsmittel eine bestimmte geographische Position erreicht, sondern wann die erforderliche medizinische Versorgung erfolgt.

Kritisch sieht die Stiftung allerdings, dass § 8 Abs. 1 weiterhin eine Vorhalteplanung vorsieht, nach der jeder Notfall regelhaft innerhalb von zwölf Minuten erreicht werden können soll.

Die Björn Steiger Stiftung kritisiert seit Langem starre Hilfsfristen, sofern diese nicht aus medizinischen Zielgrößen abgeleitet sind.



Eine einheitliche Minutenvorgabe für völlig unterschiedliche Krankheits- und Verletzungsbilder bildet die medizinische Realität nur unzureichend ab. Ein Herz-Kreislauf-Stillstand, eine schwere Atemwegsverlegung, ein Schlaganfall und ein weniger zeitkritisches Hilfeersuchen stellen unterschiedliche Anforderungen an Versorgung, Ressource und Zeit.

Wir regen deshalb an, die Vorhalteplanung konsequenter mit den medizinisch definierten Einsatzkategorien zu verknüpfen und perspektivisch von einem pauschalen Zwölf-Minuten-Wert zu lösen.

Maßstab sollte nicht sein, ob ein Rettungswagen eine politisch oder historisch definierte Zeitvorgabe erfüllt, sondern ob Patienten innerhalb eines medizinisch vertretbaren Zeitraums die für ihr konkretes Krankheitsbild erforderliche Versorgung erhalten.

8. Die Leitstelle muss zur Gesundheitsleitstelle weiterentwickelt werden

Besonders positiv bewertet die Stiftung die im Entwurf vorgesehene sektorenübergreifende Steuerungsfunktion der Leitstellen.

Die Überlastung des Rettungsdienstes lässt sich nicht allein durch zusätzliche Rettungswagen lösen. Ein erheblicher Teil der heutigen Hilfeersuchen benötigt nicht zwingend die klassische Kombination aus Rettungswagen und Krankenhaus. Deshalb muss bereits beim ersten Kontakt entschieden werden können, **welche Versorgung für den konkreten Patienten tatsächlich erforderlich ist.**

Die Stiftung verfolgt hierzu das Leitbild einer integrierten Gesundheitsleitstelle beziehungsweise einer Notfallversorgung aus einer Hand. Bürgerinnen und Bürger dürfen nicht selbst entscheiden müssen, welche Säule eines hochkomplexen Versorgungssystems für ihr Problem zuständig ist. Diese Steuerungsleistung muss das System übernehmen.

Die im Entwurf vorgesehenen Möglichkeiten zur fallabschließenden Weitergabe sektorenfremder Hilfeersuchen, die Kooperation mit dem vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst und die digitale Übergabe von Einsatzinformationen sind deshalb ausdrücklich zu begrüßen.

Nicht ausreichend ist aus Sicht der Björn Steiger Stiftung die weiterhin bestehende organisatorische Trennung zwischen den Leitstellen des Rettungsdienstes und den Strukturen des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes. Eine lediglich vertraglich ausgestaltete Zusammenarbeit kann eine **echte Leitstellenintegration** nicht ersetzen.

Für Patienten ist die heutige Zuständigkeitsarchitektur kaum nachvollziehbar. Aus ihrer Perspektive gibt es nicht „den Rettungsdienst“, „die KV“, „den Bereitschaftsdienst“ oder andere Sektoren. Es gibt zunächst lediglich ein gesundheitliches Problem, für das Hilfe benötigt wird. Die Stiftung fordert deshalb weiterhin eine integrierte Leitstellenlandschaft mit gemeinsamer digitaler Infrastruktur und sektorenübergreifender Steuerungsmöglichkeit.

Wir erkennen ausdrücklich an, dass Schleswig-Holstein diese Frage aufgrund der bundesrechtlich geregelten Strukturen nicht allein lösen kann. Gerade deshalb sollte das Land seinen Einfluss auf Bundesebene für eine entsprechende Reform einsetzen.



9. Digitalisierung: Schleswig-Holstein sollte NG112 verbindlich mitdenken

Der Entwurf enthält zahlreiche fortschrittliche Digitalisierungsansätze. Gleichwohl besteht aus Sicht der Stiftung an einer Stelle wesentlicher Ergänzungsbedarf. Die Vorgabe, Leitstellentechnik am „aktuellen Stand der Technik“ auszurichten, ist richtig, reicht langfristig jedoch nicht aus.

Die zukünftige Notrufrückmeldung wird nicht ausschließlich aus Sprachtelefonie bestehen. **Next Generation 112 (NG112)** schafft die Grundlage für IP-basierte Notrufrückmeldung und ermöglicht unter anderem neue Kommunikationsformen und eine interoperable technische Architektur.

Schleswig-Holstein sollte deshalb bei der weiteren Beratung prüfen, ob die Orientierung an europäischen Next-Generation-Standards einschließlich entsprechender Interoperabilitätsanforderungen verbindlicher im Gesetz oder zumindest in den nachgelagerten landeseinheitlichen Vorgaben verankert werden kann.

Investitionen, die heute in Leitstelleninfrastruktur getätigt werden, müssen mit der europäischen Notrufarchitektur der kommenden Jahre kompatibel sein.

10. Qualitätsmanagement: weg von Strukturindikatoren, hin zur Ergebnisqualität

Die Regelungen zu Behandlungskapazitätsnachweis und Qualitätsmanagement sowie die Rolle der „Zentralen Stelle Rettungsdienst“ bewertet die Björn Steiger Stiftung ausdrücklich positiv.

Entscheidend für einen modernen Rettungsdienst ist eine Abkehr von der Vorstellung, Qualität könne allein anhand von Fahrzeugstandorten, Vorhaltestunden oder der Einhaltung einer pauschalen Hilfsfrist gemessen werden.

Relevant ist vielmehr die Frage: **Welches Ergebnis erreicht das Rettungssystem für die Patientinnen und Patienten?**

Dafür müssen präklinische und klinische Daten zusammengeführt werden können. Nur wenn nachvollzogen werden kann, welche Auswirkungen die Notrufbearbeitung, die Dispositionsentscheidung, die präklinische Behandlung und die Auswahl der Zielklinik auf das Behandlungsergebnis haben, ist wirkliche Qualitätssicherung möglich.

Die vorgesehene landesweit einheitliche Datenauswertung und insbesondere die Einbeziehung klinischer Daten sind deshalb wegweisend. Schleswig-Holstein sollte diesen Ansatz konsequent weiterverfolgen und die gewonnenen Daten nicht lediglich zur retrospektiven Kontrolle, sondern für ein kontinuierliches lernendes System der Notfallversorgung nutzen.



11. Landesweite Qualität ist richtig - bundesweite Qualität bleibt notwendig

So positiv die Schaffung einer „Zentralen Stelle Rettungsdienst“ für Schleswig-Holstein zu bewerten ist, zeigt sie zugleich ein grundlegendes Problem der deutschen Rettungsdienststruktur.

Patientinnen und Patienten haben unabhängig davon, in welchem Bundesland sie sich befinden, Anspruch auf eine qualitativ hochwertige Notfallversorgung. Ein System aus 16 unterschiedlichen Landesregelungen, unterschiedlichen Qualitätsindikatoren und unterschiedlichen Datensystemen kann dieses Ziel dauerhaft nicht gewährleisten.

Die Björn Steiger Stiftung fordert deshalb ein **bundesweites Qualitätsregister für den Rettungsdienst** und bundesweit vergleichbare Qualitätsstandards.

Schleswig-Holstein kann hierfür mit den vorgesehenen Strukturen eine Vorreiterrolle übernehmen. Die landesrechtliche Lösung sollte deshalb von Beginn an so gestaltet werden, dass Datenmodelle, Schnittstellen und Qualitätsindikatoren möglichst problemlos in ein künftiges bundesweites System integriert werden können.

12. Rettungsdienst als eigenständige medizinische Leistung

Besonders begrüßt die Stiftung, dass der Gesetzentwurf die auf Bundesebene diskutierte Weiterentwicklung des Rettungsdienstes zu einem eigenständigen Leistungssegment bereits konzeptionell berücksichtigt.

Das heutige System setzt noch immer falsche Anreize, wenn die Finanzierung des Rettungsdienstes wesentlich an den Transport gekoppelt ist. Die medizinische Leistung des Rettungsdienstes beginnt jedoch nicht mit dem Transport und endet nicht zwangsläufig im Krankenhaus.

Ein zeitgemäßes System muss insbesondere unterscheiden zwischen:

1. dem Notfallmanagement und der Patientensteuerung durch die Leitstelle,
2. der medizinischen Versorgung am Einsatzort und
3. einem gegebenenfalls erforderlichen Transport.

Eine qualitativ hochwertige Versorgung vor Ort, nach der kein Krankenhausaufenthalt notwendig ist, darf weder wirtschaftlich noch rechtlich schlechter gestellt werden als ein vermeidbarer Transport.

Die Björn Steiger Stiftung unterstützt deshalb ausdrücklich die Zielrichtung des Landes und fordert zugleich den Bundesgesetzgeber auf, die hierfür erforderlichen leistungs- und finanzierungsrechtlichen Voraussetzungen im SGB V zu schaffen.



13. Verfassungsrechtliche Dimension

Die Björn Steiger Stiftung betrachtet die Reform des Rettungsdienstes nicht ausschließlich als organisations- oder gesundheitspolitische Frage.

Der Staat trägt eine Schutzverantwortung für Leben und körperliche Unversehrtheit. Daraus ergeben sich Anforderungen an ein leistungsfähiges, qualitätsgesichertes und nach medizinischen Kriterien organisiertes Rettungswesen.

Die von der Stiftung unterstützte verfassungsrechtliche Auseinandersetzung um die Struktur des deutschen Rettungsdienstes macht deutlich, dass grundlegende Fragen der Gleichwertigkeit und Qualität der Notfallversorgung weiterhin ungeklärt sind.

Gerade deshalb ist der schleswig-holsteinische Ansatz bemerkenswert: Er zeigt, dass innerhalb der bestehenden Landeskompetenzen erhebliche Verbesserungen möglich sind.

Er zeigt aber zugleich die Grenzen des Föderalismus in diesem Bereich. Echte Leitstellenintegration, ein bundesweit einheitliches Qualitätsregister und die leistungsrechtliche Neuordnung des Rettungsdienstes im SGB V können nicht abschließend durch ein Landesrettungsdienstgesetz geregelt werden.

14. Empfehlungen für das weitere Gesetzgebungsverfahren

Die Björn Steiger Stiftung empfiehlt dem Schleswig-Holsteinischen Landtag, die Grundkonzeption des Gesetzentwurfs beizubehalten und insbesondere folgende Punkte im weiteren Verfahren zu berücksichtigen:

1. Die standardisierte, digitale und algorithmusbasierte Notrufabfrage sollte ohne Abschwächung verbindlich im Gesetz erhalten bleiben und durch landeseinheitliche Qualitätsvorgaben flankiert werden.
2. Die Vorhalteplanung sollte stärker an medizinisch begründeten Einsatzkategorien und Ergebnisparametern ausgerichtet werden. Der pauschale Zwölf-Minuten-Wert sollte perspektivisch durch ein differenziertes, evidenzbasiertes System ersetzt werden.
3. Die Zusammenarbeit zwischen 112 und 116117 sollte technisch und organisatorisch so weit integriert werden, wie es landesrechtlich möglich ist. Gleichzeitig sollte Schleswig-Holstein auf Bundesebene für eine echte integrierte Leitstellenstruktur eintreten.
4. Anforderungen von NG112 und der europäischen Next-Generation-Notrufarchitektur sollten bei der technischen Weiterentwicklung der Leitstellen verbindlich berücksichtigt werden.
5. Qualitätsmanagement und „Zentrale Stelle Rettungsdienst“ sollten konsequent auf medizinische Ergebnisqualität ausgerichtet und technisch so gestaltet werden, dass eine spätere Einbindung in ein bundesweites Qualitätsregister möglich ist.



6. Digitale Ersthelfersysteme, AED-Kataster, Telefonreanimation und Telenotfallmedizin sollten als integrale Bestandteile einer einheitlichen Rettungskette verstanden und entsprechend qualitätsgesichert weiterentwickelt werden.

15. Fazit

Die Björn Steiger Stiftung begrüßt den Gesetzentwurf der Landesregierung ausdrücklich.

Schleswig-Holstein zeigt mit dem vorliegenden SHRDG, wie weit ein Bundesland innerhalb seiner bestehenden Kompetenzen gehen kann, wenn Rettungsdienst nicht lediglich als Transportorganisation, sondern als Bestandteil einer modernen medizinischen Notfallversorgung verstanden wird.

Der Entwurf verbindet standardisierte Notrufabfrage, Telefonreanimation, digitale Ersthelferalarmierung, Telenotfallmedizin, erweiterte Kompetenzen des Rettungsfachpersonals, medizinisch orientierte Einsatzkategorien, sektorenübergreifende Patientensteuerung und landesweites Qualitätsmanagement zu einem bemerkenswert modernen Gesamtkonzept.

Die von uns aufgezeigten Kritikpunkte ändern diese grundsätzlich positive Bewertung nicht. Sie betreffen teilweise gerade jene Bereiche, deren abschließende Lösung außerhalb der Gesetzgebungskompetenz des Landes Schleswig-Holstein liegt. Schleswig-Holstein sollte deshalb den eingeschlagenen Weg konsequent fortsetzen und zugleich gegenüber dem Bund darauf drängen, die noch fehlenden strukturellen Voraussetzungen zu schaffen.

Unser Ziel muss eine Notfallversorgung sein, bei der nicht Wohnort, Verwaltungsgrenzen oder historisch gewachsene Strukturen über die Qualität der Versorgung entscheiden, sondern allein der medizinische Bedarf der Patienten.

Der vorliegende Gesetzentwurf ist auf diesem Weg ein wichtiger und aus Sicht der Björn Steiger Stiftung ausdrücklich begrüßenswerter Schritt.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Für Rückfragen stehe ich Ihnen jederzeit gerne unter c.chwojka@steiger-stiftung.de zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Christof Constantin Chwojka
Geschäftsführer